



REVISTA INTERDISCIPLINAR DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

INTERDISCIPLINARY JOURNAL OF HEALTH PROMOTION

Volume 3 - Número 2 - Abril/Junho 2020

<https://doi.org/10.17058/rips.v3i2.16064>

ARTIGO DE REVISÃO

Conhecimento e uso de métodos contraceptivos de longa duração entre adolescentes: revisão integrativa da literatura

Knowledge about long-term contraceptive methods among adolescents: an integrative literature review

Karla Santana Azevedo Damasceno¹, Thereza Maria Magalhães Moreira¹, Maria Veraci Oliveira Queiroz¹

1 - Universidade Estadual do Ceará – UECE, Fortaleza, CE, Brasil.

RESUMO

Contexto: métodos contraceptivos de longa duração (long-acting reversible contraceptive - LARC), embora efetivos e com duração igual ou superior a três anos, têm pouca familiaridade e uso entre adolescentes. **Objetivo:** descrever a produção científica sobre conhecimento e uso de contraceptivos de longa duração entre adolescentes. **Método:** revisão integrativa da literatura nas bases de dados: Science Direct e National Library of Medicine and National Institutes of Health (MEDLINE/PubMed), realizada em outubro e novembro de 2019. Utilizaram-se os descritores Long-acting reversible contraceptive e adolescente para buscar a produção científica do período 2011 a 2019. **Resultados:** foram encontrados 86 artigos e, após aplicação do fluxograma PRISMA, dez artigos foram inseridos no estudo, sendo oito quantitativos e dois qualitativos. **Conclusão:** con-

Palavras-chave: *Adolescente;* aconselhamento pode ser uma estratégia de apoio e vínculo, gerando confiança entre *Contraceptivo;* usuária e profissional, podendo este último influenciar na decisão quanto ao uso de *Aconselhamento.* LARC, assim como de outros métodos anticoncepcionais.

ABSTRACT

Background: although long-acting reversible contraceptive (LARC) methods have been effective and last for three or more years, there is a little familiarity and use among adolescents. **Objective:** describing the scientific production about the knowledge and use of long-action reversible contraceptives among young people. **Method:** an integrative literature review was conducted in the databases: Science Direct, National Library of Medicine and National Institutes of Health (MEDLINE/PubMed), in October and November 2019. Long-acting reversible contraceptive and adolescents were used as descriptors to find scientific productions in the period between 2011 and 2019. **Results:** the search resulted in 86 research articles and after application of the flowchart PRISMA, ten other articles were inserted in the research, eight quantitative and two

Keywords: *Adolescent;* and counseling or advice can be a support and bonding strategy, generating trust between user and professionals, who can lead to the decision to use LARC, as well as other *Counseling.* contraceptive methods.



INTRODUÇÃO

Métodos contraceptivos de longa duração, ou LARCs (long-acting reversible contraception), do inglês, são métodos com duração contraceptiva igual ou superior a três anos. No Brasil, alguns de seus subtipos disponíveis são o Dispositivo Intrauterino (DIU) de cobre e de prata, o Sistema intrauterino liberador de levonogestrel (DIU hormonal Mirena e DIU Hormonal Kyleena) e o implante contraceptivo de etonogestrel (Implanon NXT).¹ Estão entre os contraceptivos mais eficazes,² com taxa de falha similar a métodos irreversíveis e são associados à diminuição do número de gravidez não planejada na adolescência.³

Atualmente, os LARCs são a primeira escolha entre os métodos contraceptivos para adolescentes, segundo o Colégio Americano de Ginecologia e Obstetrícia² e a Academia Americana de Pediatria.⁴ Contudo, eles não estão entre os métodos mais utilizados por essa população porque têm custo potencialmente alto para a iniciação do método, devido a equívocos dos profissionais de saúde sobre a segurança de seu uso nessa população e pelo desconhecimento desses métodos pelas adolescentes. Nos Estados Unidos da América (EUA), somente 5,8% das adolescentes fazem uso de LARC, sendo 3% de DIU e 2,8% de implante contraceptivo.⁵

No Brasil, menos de 2% das mulheres brasileiras usam LARC.⁶ É esperado que o aconselhamento contraceptivo realizado pelo médico e outros profissionais, melhore o conhecimento e a confiança de adolescentes pela oportunidade de diálogo, dirimindo dúvidas e propiciando a mulher a decisão sobre o uso desse método. Assim, o objetivo deste estudo foi descrever a associação conhecimento e uso de métodos contraceptivos de longa duração por adolescentes. Espera-se que estas evidências possam contribuir, além desta relação, subsidiar decisões profissionais sobre indicações e acesso dessas jovens a métodos contraceptivos seguros e confiáveis na prevenção da gravidez na adolescência.

MÉTODO

Trata-se de revisão integrativa da literatura, que reúne e sintetiza resultados de estudos primários, a fim de trazer o conhecimento atualizado sobre determinado assunto. Esse tipo de revisão permite incluir pesquisas experimentais e não experimentais.⁷

Para a execução desta revisão seguiremos os seguintes passos: 1- formulação da pergunta problema; 2- amostragem; 3- extração de dados dos estudos primários; 4- avaliação crítica; 5- análise e síntese dos resultados e 6- síntese do conhecimento.⁷

A pergunta da pesquisa foi norteada pela estratégia PICO,⁸ que representa um acrônimo que corresponde a: Paciente (adolescente), Intervenção (conhecimento), Comparação e *Outcomes*/desfecho (uso de contraceptivos de longa duração pelas adolescentes). Assim, foi elaborada a seguinte pergunta norteadora: o conhecimento das adolescentes sobre métodos contraceptivos de longa duração favorece seu uso?

A busca da literatura foi realizada em outubro e novembro de 2019, nas seguintes bases de dados: Science Direct e National Library of Medicine and National Institutes of Health (MEDLINE/PubMed), utilizando-se o operador booleano and no cruzamento dos descritores controlados do Medical Subject Headings (MeSH) :Long- acting reversible contraceptive (LARC) e adolescent. Houve ainda uma terceira base de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), que utiliza os descritores em Ciências da Saúde (DeCS), e onde não aparece o termo LARC, mas o descritor “contracepção reversível de longo prazo”.

Os critérios de inclusão foram: artigos originais em inglês, português ou espanhol, de 2011 a 2019, que abordassem adolescentes. Este recorte temporal se deu porque em 2011 foi publicado uma coorte com adolescentes que reduziu a barreira de custo e incluiu o aconselhamento centrado na eficácia do método, enfatizando-se os LARCS. A tabela 1 resume as estratégias de busca e o número de estudos encontrados:

Após a leitura de todos os resumos (abstract), foram excluídos os que não respondiam à pergunta norteadora (relação entre conhecimento e uso de LARC), estudos que abordavam grupos específicos (exemplo: adolescentes com diabetes ou HIV) ou ainda quando não dava para verificar com precisão os dados referentes a adolescentes. Foram excluídos os estudos duplicados.

Para extração dos dados utilizou-se um instrumento já validado por Ursi¹⁰ reunindo-se os principais resultados: autor, ano e país, tipo de estudo, objetivo, resultados e síntese das conclusões.

Por tratar-se de estudo de revisão integrativa, a síntese do conhecimento incluiu vários tipos de

estudos, desde que atendessem à pergunta problema da pesquisa.⁷ Assim, a demonstração sobre a aquisição do conhecimento das adolescentes sobre LARCs e sua relação com o uso poderia originar-se de resultados de pesquisas que aferiram esse conhecimento por perguntas objetivas em estudos descritivos ou estudos qualitativos utilizando entrevistas em que as adolescentes apresentavam suas experiências sobre a temática.

RESULTADOS

A figura 1 apresenta os passos estabelecidos na seleção dos estudos para compor a amostra final, constituída de 10 estudos, conforme o fluxograma Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses (PRISMA).⁹

A revisão incluiu estudos internacionais, sendo nove dos Estados Unidos da América e um da

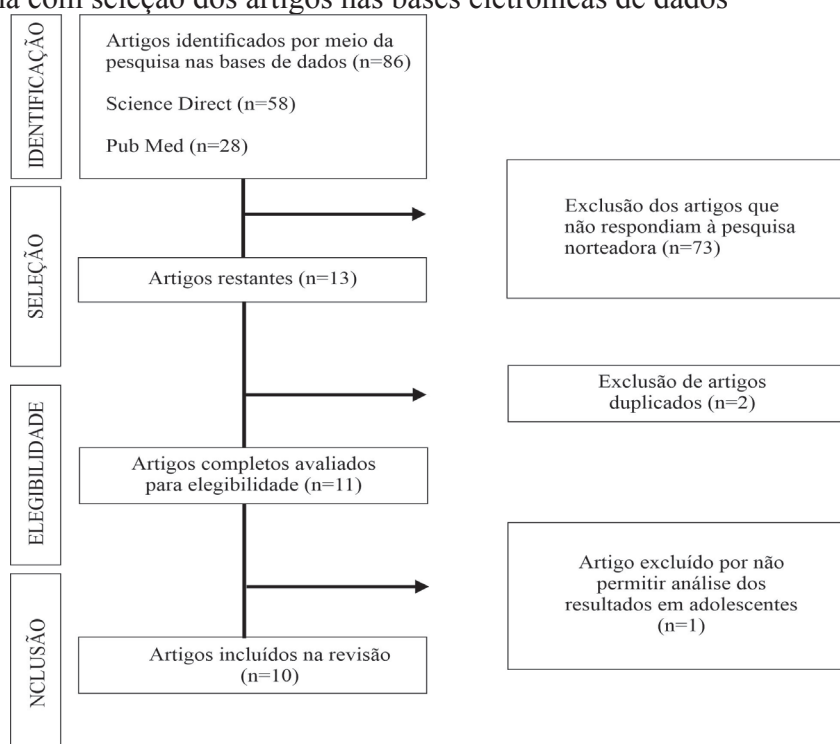
China. Dois estudos eram qualitativos, totalizando neles 43 entrevistas, e oito estudos quantitativos com amostra variando de 102 a 15.500 adolescentes. Nos estudos quantitativos, a maior parte foi transversal, com exceção de três estudos de coorte, realizados nos EUA, dos quais dois foram randomizados. Para apresentação dos estudos identificados foi elaborada a tabela 2. A média de idade das participantes foi de 16,8 anos, pertencentes a classes sociais mais baixas (no estudo chinês) ou não (no estudo americano feito em uma escola particular).

O conhecimento das adolescentes sobre LARCs se deveu, principalmente, a informações transmitidas por profissionais de saúde em ações de planejamento familiar (consulta pós parto), ou no aconselhamento contraceptivo. Porém, as informações poderiam vir também de conversas informais com os pares e seus familiares.

Tabela 1 - Número de referências encontradas em cada base de dados segundo a estratégia de busca utilizada, outubro 2019

Base da dados	Estratégia de busca	n
Science Direct	LARC AND adolescent (Title/abstract)	58
PubMed	LARC (All fields) AND adolescent (Title)	28
Lilacs	Contraceptivo reversível de longo prazo (palavras) AND adolescente (título)	0
Total:		86

Figura 1 - Fluxograma com seleção dos artigos nas bases eletrônicas de dados



Fonte: Modelo adaptado de Galvão, Pansini⁹

Tabela 2 – Descrição dos estudos incluídos na revisão integrativa, segundo autor, ano, objetivo e resultados (n=10). Fortaleza (CE), Brasil, 2019

Autor/Ano/ País	Tipo de estudo	Objetivo	Resultados	Síntese das conclusões
Wilson et al. (2012) EUA	Quantitativo	Descrever o uso de contraceptivos no pós-parto de mães adolescentes e avaliar a hipótese de que recebimento de aconselhamento contraceptivo está associado com uso de métodos mais eficazes	n=3207 participantes; 15 a 19 anos; Receberam aconselhamento contraceptivo no pré-natal= 82,4%; Receberam consulta pós-parto= 85,9%; Método eleito após o parto= 30% pílula; 18% injetável trimestral; 13% camisinha; 11% DIU; 3% anel; 2% adesivo; 2% coito interrompido; 1% injetável mensal; 10,4% nenhum método e prática sexo. Aconselhamento contraceptivo e método eleito: Pílula 32%*; DIU 13%; Consulta pós-parto e método eleito: Métodos de média ação (injetável mensal e trimestral, anel e adesivo) 26%*; DIU 13%; Não receber aconselhamento e escolher DIU=9% *significância estatística p<0,05	Mães adolescentes têm alto risco de gravidez de repetição. Aumentar a disponibilidade de LARC e promover o aconselhamento contraceptivo durante o pré-natal e consulta pós-parto podem diminuir esse risco.
Mestad et al. (2011) EUA	Quantitativo	Estimar associação entre idade do adolescente, escolha por LARC versus outros métodos contraceptivos quando barreiras de acesso e custo são removidas	n=1054 participantes; 14 a 20 anos; 100% recebeu aconselhamento contraceptivo Aconselhamento contraceptivo e escolha LARC:62%; Entre 14 e 17 anos o implante foi o mais escolhido (63,9%*); De 18 a 20 anos o DIU foi o mais escolhido (71%*); *significância estatística p<0,05	Aconselhamento contraceptivo deve incluir a discussão de DIU e o implante contraceptivo para adolescentes como métodos aceitáveis, seguros e eficazes.
Murphy et al. (2017) EUA	Qualitativo	Explorar como as adolescentes veem os LARCs: inovação a ser adotada ou rejeitada e que atributos afetou sua decisão.	n=22 entrevistas; 15 a 22 anos; Três perfis de adolescentes : positivos e favoráveis(n=7, 4 usavam um LARC), negativos com pouco conhecimento (n=10, nenhum usava LARC) e negativos e inflexível com conhecimento (n=5, 1 usou LARC). A principal fonte de informações foi de profissionais de saúde, e o principal atributo para decisão foi sua experiência pessoal.	Aconselhamento antecipatório sobre possíveis efeitos colaterais e como esses podem ser conduzidos podem aumentar a disposição dos adolescentes para tentar usar LARC e diminuir a descontinuação precoce.
Bachorik et al. (2015) ¹⁶ EUA	Quantitativo	Avaliar a conscientização e atitudes dos adolescentes em relação aos implantes	n=129 participantes ; 14 a 24 anos; 41% ouviu falar de implantes; 35% tiveram reação positiva sobre o implante após ler uma breve descrição; nenhum participante acertou mais de 50% das perguntas sobre implantes	Os pacientes não podem fazer escolhas sobre métodos contraceptivos dos quais não têm conhecimento. Para melhorar o conhecimento e a conscientização de implantes de etonogestrel, profissionais de saúde devem informar sobre esse método, pois o mesmo é seguro e eficaz no controle da natalidade.
Melo et al. (2015) ¹⁷ EUA	Qualitativo	Avaliar influências no processo de tomada de decisão dos métodos anticoncepcionais entre adolescentes e adultos jovens	n=21 entrevistas ; 15 a 23 anos. Quatro passos do modelo transteórico para adotar um comportamento (1 contemplação, 2 preparação, 3 ação e 4 manutenção) o profissional de saúde apareceu na preparação (2) como fonte mais confiável para reunir informações ; os amigos influenciaram na contemplação (1) cujo principal motivo para uso de MAC era desejo de evitar gravidez e em segundo lugar desejo de controle do ciclo, e influenciaram ainda na preparação (2) com sua experiência. Nos passos ação (3) e manutenção (4) a influência de amigos e profissionais de saúde não se mostrou importante.	Adolescentes e mulheres adultas jovens se envolvem em uma decisão contraceptiva autônoma parcialmente influenciadas por pares e médicos.
Gibbs et al. (2016) ¹⁰ EUA	Quantitativo / experimental	Avaliar as diferenças entre o aconselhamento contraceptivo recebido pelo paciente em centros de saúde cujos profissionais receberam ou não treinamento sobre os LARCs	n=1500 participantes, sendo 802 grupo intervenção e 698 grupo controle 22% era adolescentes; 71% nulíparas. Entre as adolescentes (intervenção versus controle): Ouviu falar sobre LARC= 66 vs. 33%; Escolheram um LARC= 27 vs. 12%; Inseriram um LARC =23 vs. 14/ 100 pessoas por ano. Não houve diferença em relação a adulto jovem. Quando analisada a variável paridade, as nulíparas ouviram (69 vs. 34%), selecionaram (22 vs 12%) e iniciaram (19 vs.13/100 pessoas por ano) mais LARC no grupo intervenção que no grupo controle. Multiparas ouviram, selecionaram e inseriram mais LARC que nulíparas nos dois grupos.	O efeito significativo da intervenção (capacitação de médicos e enfermeiros) no aconselhamento LARC sugere que esta pode aumentar o acesso a toda a gama de métodos contraceptivos para adolescentes e nulíparas. Os achados são encorajadores, considerando que os cuidados de saúde estão relacionados ao conhecimento. A falta de conhecimento e reticência dos fornecedores para oferecer LARC às adolescentes e mulheres nulíparas podem fornecer barreiras à capacidade dessas mulheres de fazer uma escolha informada do leque de opções.

Patel et al. (2019) ¹⁸ EUA	Quantitativo	Determinar a distribuição dos MAC de acordo com a idade das pacientes na última década	n=15 500 participantes. Faixa etária: menores de 15 anos, 15 a 17 anos, 18 a 19 anos e 20 a 24 anos. A proporção de pacientes em uso de LARC aumentou de menos de 1% usando em 2005, para 8% em 2014, com aumento em todas faixas etárias; a proporção usando injetáveis aumentou de 27% (2005) para 36% (2014), com aumento maior em adolescentes com menos de 15 anos (35 a 68%). A proporção dos pacientes que não utilizaram nenhum método diminuiu de 8% (2005) para 5% (2014), com maior queda entre 15 e 19 anos e a proporção de pacientes em uso de pílulas, adesivo e anel diminuiu de 36% (2005) para 21% (2014). O uso de métodos menos eficazes (diafragmas, capas cervicais, preservativos, espermicidas e esponjas) aumentou apenas 1% nesse período de tempo. Todas as pacientes recebiam aconselhamento contraceptivo.	A população clínica desse estudo tem uma proporção maior de adolescentes e mulheres jovens usando LARC do que a média nacional, possivelmente devido ao maior acesso ao LARC através de clínicas escolares. No entanto, menos de 10% de todas as faixas etárias usam LARC, sendo a proporção mais baixa em adolescentes com menos de 18 anos. É necessário enviair mais esforços para determinar as razões para a baixa captação de LARC, apesar da maior eficácia nesta população jovem e vulnerável.
Mesheriakova et al. (2017) ¹³ EUA	Quantitativo	Avaliar eficácia de aplicativo na melhoria do conhecimento dos adolescentes sobre MAC e capacidade do aplicativo de influenciar nas intenções de usar métodos mais eficazes.	n=120 participantes de 12 a 18 anos; 54% sexualmente ativos, destes 68% não usavam uma MAC. Método contraceptivo escolhido antes e após uso do aplicativo: Nenhum= 44 vs. 1; Camisinha= 14 vs. 9; Camisinha mais outro método (dupla proteção) = nenhum vs. 16; LARC= nenhum vs. 12; Pílula= 2 vs. 15; Após uso do aplicativo: 66%* (43) relataram intenção de usar método eficaz de contracepção e 25%* usariam dupla proteção (um MAC mais camisinha). *significância estatística p<0,05	Aumentar o conhecimento sobre métodos anticoncepcionais (MAC) influencia na tomada de decisão de no futuro usar métodos contraceptivos mais eficazes, inclusive os LARC e dupla proteção.
Hoopes et al. (2016) ¹⁴ EUA	Quantitativo	Avaliar correlatos do conhecimento e aceitabilidade dos LARCs entre adolescentes	n=102 participantes ;13 a 19 anos; 53 tinham vida sexual vaginal (14 usavam LARC, sendo 10 DIUs e 4 implantes), 72 haviam ouvido falar de algum LARC. Aceitariam um implante =74. Aceitariam um DIU=69 Maior conhecimento sobre LARC esteve associado à raça branca*, vida sexual ativa* e ter usado ou estar em uso de um LARC. A aceitabilidade para Implante esteve mais associada à vida sexual ativa *. A idade mais avançada associou-se à menor aceitabilidade do DIU. Somente a história de relações sexuais vaginais (vida sexual ativa) estar associada a maior aceitabilidade de qualquer dispositivo LARC. *significância estatística p<0,01	Essa pesquisa mostrou baixo conhecimento sobre os métodos LARC em adolescentes do sexo feminino em ambiente escolar. Mulheres brancas e/ou com vida sexual ativa mostravam um pouco mais de conhecimento sobre os LARCs. Observou-se uma aceitação maior do DIU entre adolescentes mais jovens.
Lim et al. (2015) ¹² CHINA	Quantitativo	Descrever o conhecimento sobre saúde sexual, MAC, gravidez e fatores associados à necessidade de contracepção mais moderna entre adolescentes profissionais do sexo	n=310 participantes; 15-20 anos; dos 8 MAC apresentados, conheciam em média 3. Média de acertos sobre MAC=4 perguntas em 7. Ouviram sobre camisinha=100%; sobre LARC=39%; sobre pílula=55% Uso consistente camisinha=43%; uso LARC=2%; uso pílula=7% Fonte de informações: Amigos 70%, profissionais de saúde 27% Nº de gravidez não planejadas=192; nº de abortamentos=189 Método anticoncepcional (MAC)	Observou-se baixo conhecimento sobre saúde reprodutiva, alta prevalência de gravidez não programada e alta necessidade de MAC modernos.

DISCUSSÃO

A pesquisa destaca a relação entre o conhecimento das adolescentes sobre métodos contraceptivos, especialmente os LARCS, o uso desses e sua correlação com o aconselhamento contraceptivo por profissionais de saúde na escolha de métodos mais seguros.

Os estudos incluídos, realizados com métodos quantitativos, trazem uma relação estatística na análise conforme delineamento da pesquisa. Os estudos qualitativos (dois) sinalizam os motivos da decisão e outros aspectos subjetivos que ajudam a compreender a escolha do uso do LARC. Assim, ao incluir estudos primários nas duas abordagens ampliam-se as possibilidades de responder à pergunta, explorando-se os aspectos adjacentes.

No estudo de Wilson et al.,¹¹ realizado com adolescentes no puerpério, a maioria optou por um método anticoncepcional MAC, e dentre estas a maior parte recebeu aconselhamento contraceptivo durante o pré-natal. Tal resultado sugere que receber informações sobre os MACs pode aumentar o uso dos mesmos.

Quando se analisaram, separadamente, a escolha do método contraceptivo no pós-parto e o recebimento do aconselhamento, foram encontradas associações estatisticamente significativas quanto ao uso de pílulas e a ter relações sexuais protegidas. Sobre o uso dos LARCs, apesar de não encontrar significância estatística, o estudo apresentou percentual maior de usuárias (13%) quando o aconselhamento era recebido em relação às que não recebiam aconselhamento (9%). De forma geral o aconselhamento contraceptivo apresentou-se como uma forma de aquisição de conhecimento e como uma estratégia positiva para adesão a todos os métodos contraceptivos.

A pesquisa oriunda do Projeto CHOICE¹² oferecia às adolescentes, de forma gratuita, os MACs: LARC (DIU de cobre, DIU de hormônio e implante), pílulas, adesivo, anel, injetável trimestral e camisinha. Todas as participantes recebiam um script padronizado sobre a eficácia dos LARCs. Ao final, observou-se que mais da metade das adolescentes escolheu um LARC, sendo o implante o método mais escolhido entre adolescentes mais jovens e o DIU o mais escolhido na faixa etária de 18 a 20 anos. A aquisição de conhecimento foi acompanhada do uso de LARC entre as adolescentes.

Diferente do primeiro estudo, que não deixou claro de que forma se deu o aconselhamento (duração, material utilizado, profissional envolvido), no Projeto CHOICE o instrumento utilizado foi bem descrito (ênfaticou-se a eficácia dos métodos), e ainda disponibilizados todos os MACs no momento da consulta. Isto pode ter contribuído de forma efetiva para a escolha dos LARCs ter sido bem superior em comparação com o primeiro estudo. Assim, o aconselhamento baseado na eficácia do método mostrou-se mais efetivo na escolha dos LARCs entre as adolescentes.

O estudo que randomizou dois grupos de profissionais¹⁴ levantou que adolescentes que recebiam orientações (informações) por profissionais que passaram previamente por um treinamento sobre LARCs tiveram duas vezes mais chances de serem aconselhadas para uso dos mesmos, duas vezes e meia mais chances de escolher um LARC e taxas de iniciação superiores às adolescentes aconselhadas por profissionais que não passaram por treinamento.

Os resultados desse estudo sugerem que o aconselhamento se mostra importante na adesão das adolescentes ao método LARC, e, conseqüentemente, a importância da capacitação do profissional para desenvolver tal aconselhamento. Resultados semelhantes são encontrados em outro estudo sobre a capacitação dos profissionais, que mostra cinco vezes mais chance de a adolescente receber um DIU¹³ logo após a consulta com profissionais treinados.

O percentil de adolescentes do grupo intervenção, que optaram por LARC no estudo de Gibbs et al.,¹⁴ não alcançou os números do Projeto Choice, talvez porque neste último criou-se um ambiente ótimo ao eliminar a barreira de custo. Estudos na literatura mostram que, além do conhecimento, outros fatores influenciam na escolha e uso de um LARC, como as barreiras ambientais, que podem impedir ou também facilitar a adoção desse método.¹³

Em relação ao grupo controle de Gibbs et al.,¹⁴ os números foram muito semelhantes aos do estudo de Wilson et al.,¹¹ o que pode sugerir que na ausência de atualizações sobre o tema entre os profissionais, o aconselhamento sobre os LARCs não se dê de forma enfática.

Observa-se a correlação entre pouca informação e baixo uso de LARC no estudo de Lim et al.,¹⁵ realizado na China com 310 adolescentes, os quais, ao verificarem informações sobre saúde reprodutiva e MAC, constataram baixo conhecimento,

alta prevalência de gravidez não programada e alta necessidade de métodos mais modernos de contracepção. Nesse estudo, menos da metade das adolescentes demonstrava algum conhecimento sobre LARC, consequentemente, somente uma minoria (3%) já tinha usado ou estava em uso de um DIU. O método contraceptivo mais utilizado pelas adolescentes foi a camisinha e o número de gestações não planejadas foi muito alto, assim como o número de abortos induzidos. Tais achados são corroborados por outros estudos na literatura, que apontam a camisinha e as pílulas como os métodos mais utilizados pelas adolescentes, assim como alta taxa de falha no uso típico desses.²

Um fato que se repete nos estudos é corroborado por Bachorik et al.,¹⁶ ao afirmarem que entre os LARCs o implante é menos conhecido e também é o método mais recente. Este estudo mostra que, das 129 participantes, apenas 41% já tinham conhecimento prévio sobre implantes.

Pesquisas em banco de dados de clínicas nos EUA¹⁷ evidenciaram o aumento do uso de LARC pelas adolescentes entre 2005 e 2014, apresentando valores estatísticos acima da média nacional. Esses achados foram relacionados ao fato de os profissionais de saúde dessas clínicas terem passado por treinamento sobre os LARCs, as clínicas terem disponibilizado esses métodos e as adolescentes terem recebido aconselhamento contraceptivo. Contudo, os métodos que mais tiveram aumento entre as participantes foram os injetáveis, possivelmente pela condição de não se introduzir corpo estranho, como acontece com os LARCs. Entretanto, por ser um estudo retrospectivo, teve limitações para estabelecer relações causais.¹⁷

O aconselhamento contraceptivo é uma atividade desenvolvida por profissionais de saúde, contudo ele não está e nem deve estar limitado ao ambiente médico, sendo importante ações desenvolvidas junto à escola ou mesmo centro de saúde escolar.¹⁸

Nos estudos de Mesheriakova²⁰ e de Hoops et al.²¹ é apresentada essa dimensão, pesquisas desenvolvidas com adolescentes em ambiente escolar ou serviço de saúde escolar, o que possibilitou aferição do conhecimento sobre os LARCs, inclusive em meninas virgens e que não se inscreveram num programa de planejamento familiar, o que pode deixar a amostra enviesada, pois essas adolescentes poderiam estar mais motivadas a usar um MAC.

Em seu trabalho, Mesheriakova tinha por objetivo avaliar a eficácia de um aplicativo na melhoria do conhecimento das adolescentes sobre MAC e sua influência para estas usarem métodos mais eficazes.²⁰ Observaram-se melhoras estatisticamente significativas do conhecimento pós uso do aplicativo, assim como aumentou a intenção de uso de todos os MAC, inclusive os LARCs.

A pesquisa de Hoops et al.²⁰ avaliou o conhecimento e a aceitabilidade dos LARCs pelas adolescentes de duas escolas com níveis socioeconômicos distintos. A maioria das participantes tinha ouvido falar de um LARC e uma pequena parte usava um implante ou DIU. O conhecimento sobre os LARCs foi variável e a aceitabilidade ocorreu em mais da metade das participantes. As mais jovens acharam o DIU mais aceitável que as participantes mais velhas, ao contrário do Projeto CHOICE, em que o DIU foi mais preferido pelas adolescentes de 18 a 20 anos.

Possivelmente, as adolescentes mais jovens presenciaram menos histórias negativas sobre os DIUs, pois estudos mostram que experiências negativas vindas das redes sociais das adolescentes podem influenciar negativamente na opção de uso do DIU.¹³ Ressalta-se que esses centros de saúde escolar disponibilizavam DIUs e implantes.

Salvo o projeto CHOICE, em que uma aceitação expressiva dos LARCs se transformou em uso efetivo, essa aceitação nem sempre é acompanhada do uso, o que nos faz pensar que esse processo de tomada de decisão é mais complexo.

Melo et al.,²¹ em uma pesquisa qualitativa, abordam a relação conhecimento e razões para a adolescente escolher um novo MAC e sugerem que fontes externas ajudam nessa decisão. Assim, os resultados indicaram que amigos e profissionais de saúde tiveram influência sobre os diferentes estágios dessa decisão. Sobre os motivos para se optar por um MAC destacou-se o desejo de se evitar a gravidez e a necessidade de controlar os ciclos. Entretanto, evitar a gravidez apareceu em primeiro lugar, pela responsabilidade de ser mãe, seguido da vontade de alcançar objetivos no futuro e medo da gestação em si. Dessa forma, é conveniente que entre o leque de opções de MAC os LARCs estejam presentes para as adolescentes, pois sua eficácia é superior.²³

Ainda no estudo de Melo et al.,²¹ as adolescentes afirmaram que os amigos colaboram

com suas experiências e influenciam no item “porque usar MAC”, enquanto os profissionais de saúde trazem informações técnicas e têm capacidade de tirar suas dúvidas de forma mais confiável. Assim, informações positivas sobre um LARC vindas dos profissionais se sobressaem pela maior segurança em detrimento de informações populares emitidas pelos amigos, evidenciando, portanto, a importância do aconselhamento profissional sobre métodos contraceptivos, estratégia que pode ter efeito para aumentar o uso dos LARCs pelas adolescentes.

O estudo de Murphy et al.²² sobre os LARCs mostrou que, mesmo esses métodos sendo os mesmos em todos os contextos, o significado de adotar um método LARCS varia muito entre as adolescentes, e as mulheres só saberão como um LARC atenderá suas necessidades quando se dispuserem a usar um.²³ A vantagem dos LARCS sobre os demais métodos depende da compatibilidade desses métodos com as características das participantes (rotina, necessidades, preferências percebidas), chegando a mesma característica (por exemplo, duração do método) ser percebida como positiva para uma e negativa para outra. O aconselhamento evitaria essas crenças e conduziria a uma escolha informada, como apontado por outro estudo.¹³ Compreende-se, portanto, que a orientação antecipatória dos efeitos colaterais dos LARCs, por profissionais de saúde, aumenta a confiança da adolescente, garantindo a satisfação do adolescente e a continuação do método.

CONCLUSÃO

Em resposta à questão do estudo, o que se pôde concluir é que o uso de LARC em adolescente está associado ao conhecimento e que o aconselhamento pode ser uma estratégia de apoio e vínculo, gerando confiança entre usuária e profissional, podendo este último influenciar na decisão quanto ao uso de LARC, assim como de outros métodos anticoncepcionais. O aconselhamento centrado na adolescente, baseado na eficácia dos métodos e realizado por profissionais com conhecimentos e experiências referentes ao uso de LARC em adolescentes, demonstra ser alternativa importante para melhorar o planejamento reprodutivo nesta população.

Concluiu-se ainda que somente o conhecimento das adolescentes sobre os LARCs não resultou, na mesma proporção, no uso desses métodos por elas, apontando que outras estratégias, como a

melhor capacitação dos profissionais de saúde sobre esses métodos e meios facilitadores de aquisição de um LARC (custo), também são importantes para aumentar o uso desses métodos.

REFERÊNCIAS

1. Espey E, Ogburn T. Long-acting reversible contraceptives: intrauterine devices and the contraceptive implant. *Obstet Gynecol*. 2011; 117(3):705-19. doi: <http://dx.doi.org/10.1097/AOG.0b013e31820ce2f0>
2. Acog Committee Opinion. Adolescents and long-acting reversible contraception: implants and intrauterine devices. *Obstet Gynecol* 2018;131(5):947-948. doi: <http://dx.doi.org/10.1097/AOG.0000000000002632>
3. Hamilton BE, Mathews TJ. Continued declines in teen births in the United States, 2015. *NCHS data brief* 2016;(259):1-8.
4. Braverman PK, Adelman WP, Alderman EM, Breuner CC, Levine DA, Marcell AV, O'Brien RF. Contraception for adolescents. *Pediatrics* 2014;134(4):1257-81. doi: <http://dx.doi.org/10.1542/peds.2014-2300>
5. Abma JC, Martinez GM. Sexual activity and contraceptive use among teenagers in the United States, 2011-2015. *Natl Health Stat Report* 2017;104(1):1-23.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher - PNDS 2006. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
7. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm* 2008;17(4):758-64. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
8. Bernardo WM, Nobre MR, Jatene FB. Evidence-based clinical practice. Part II—Searching evidence databases. *Rev. Bras. Reumatol* 2004;50(1):104-8. doi: <https://dx.doi.org/10.1590/S0482-50042004000600003>
9. Galvão TF, Pansani TSA. Principais itens para relatar revisões sistemáticas e meta-análises: a recomendação PRISMA. *Epidemiol Serv Saude* 2015;24(2):335-42. doi: <https://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742015000200017>
10. Ursi ES, Galvão CM. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. *Rev Lat-Am Enfermagem* 2006;14(1):124-31. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692006000100017>
11. Wilson EK, Fowler CI, Koo HP. Postpartum contraceptive use among adolescent mothers in seven states. *J Adolesc Health* 2013;52(3):278-83. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jadohealth.2012.05.004J>
12. Mestad R, Secura G, Allsworth JE, Madden T, Zhao Q. adolescent participants in the Contraceptive CHOICE Project. *Contraception* 2011;84(5):493-8. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.contraception.2011.03.001>
13. Buckel C, Maddipati R, Goodman M, Peipert JF, Madden T. Effect of staff training and cost support on provision of long-acting reversible contraception in community health centers. *Contraception* 2019;99(4):222-7. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.contraception.2018.12.005>
14. Gibbs SE, Rocca CH, Bednarek P, Thompson KMJ, Darney PD, Harper CC. Long-Acting reversible contraception

counseling and use for older adolescents and nulliparous women. *J Adolesc Health* 2016;59(6):703-9. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jadohealth.2016.07.018>

15. Lim MSC, Zhang XD, Kennedy E, Li Y, Yang Y, Li L, Li L, Li YX, Temmerman M, Luchters S. Sexual and reproductive health knowledge, contraception uptake, and factors associated with unmet need for modern contraception among adolescent female sex workers in China. *PLoS One* 2015;10(1):e0115435. doi: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0115435>

16. Bachorik A, Friedman J, Fox A, Nucci AT, Horowitz CR, Diaz A. Adolescent and young adult women's knowledge of and attitudes toward etonogestrel implants. *J Pediatr Adolesc Gynecol* 2015;28(4):229-33. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpag.2014.08.002>

17. Patel PR, Abacan A, Smith PB. Trends of contraceptive choices among young women in inner city Houston. *J Pediatr Adolesc Gynecol* 2019;32(5):487-90. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpag.2019.05.001>

18. Praxedes MLS, Queiroz MVO. Efetividade de intervenções educativas sobre contracepção na adolescência: revisão sistemática da literatura. *Rev Eletr Enf* 2018;20(57):1-11. doi: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v20.51274>

19. Mesheriakova VV, Tebb KP. Effect of an ipad-based intervention to improve sexual health knowledge and intentions for contraceptive use among adolescent females at school-based health centers. *Clin Pediatr (Phila)* 2017;56(13):1227-34. doi: <http://dx.doi.org/10.1177/0009922816681135>

20. Hoopes AJ, Gilmore K, Cady J, Akers AY, Ahrens KR. A qualitative study of factors that influence contraceptive choice among adolescent school-based health center patients. *J Pediatr Adolesc Gynecol* 2016;29(3):259-64. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpag.2015.09.011>

21. Melo J, Mph MP, Teal S, Guiahi M. Estudo original adolescente e processos decisórios anticoncepcionais de mulheres jovens: escolhendo "o melhor método para her". *Cogitare enferm* 2015;3(23):e55230. doi: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v23i3.55230>

22. Murphy MK, Burke PJ, Haider S. A Qualitative application of diffusion of innovations to adolescents' perceptions of long-acting reversible contraception's attributes. *J Pediatr Adolesc Gynecol* 2017;30(4):484-90. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpag.2016.11.005>

23. Trussell, J. Contraceptive failure in the United States. *Contraception* 2011;83(5):397-404. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.contraception.2011.01.021>

Recebido em: 24/02/2021

Aceito em: 27/02/2021

Como citar: DAMASCENO, Karla Santana Azevedo; MAGALHÃES, Thereza Maria Moreira; QUEIROZ, Maria Veraci Oliveira. Conhecimento e uso de métodos contraceptivos de longa duração entre adolescentes: revisão integrativa da literatura. *Revista Interdisciplinar de Promoção da Saúde*, Santa Cruz do Sul, v. 3, n. 2, abr 2020. ISSN 2595-3664. Disponível em: <<https://online.unisc.br/seer/index.php/ripsunisc/article/view/16064>>. Acesso em: 01 abr. 2020. doi:<https://doi.org/10.17058/rips.v3i2.16064>